

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)**

Суми
Сумський державний університет
2015

АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ ТА ЗАХВОРЮВАНOSTІ ХВОРОБАМИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Прокопiшек М.В.¹, Кириченко Н.М.²

¹Сумська обласна клінічна лікарня

²Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Хвороби органів травлення (ХОТ) є серйозною проблемою в Україні, які займають 3-тє місце у структурі хронічної захворюваності населення країни, 5-тє – у структурі причин госпіталізації та смерті, 7-ме та 8-ме – у структурі первинного виходу на інвалідність та тимчасової непрацездатності відповідно.

Мета роботи. Проаналізувати поширеність та захворюваність на ХОТ в Сумській області за 2013-2014 роки.

Матеріали і методи дослідження. Аналіз поширеності і захворюваності на ХОТ проводили не прямим методом за офіційними показниками Центру медичної статистики МОЗ України, даними управління охорони здоров'я Сумської області з використанням методів структурно-логічного аналізу та клініко-статистичного.

Результати. Поширеність ХОТ на 100 тисяч дорослого населення у Сумській області за рік зросла статистично не значуще: у 2013 році склала 17148,60 випадків, у 2014 році – 17311,66 випадків. Порівняно з показником 2006 року поширеність ХОТ зросла в Україні більше ніж на 11%. Захворюваність на ХОТ у Сумській області зросла у 2014 році на 12% порівняно з 2013 роком, але була на 2,5% нижче, ніж в Україні.

Поширеність на виразкову хворобу (ВХ) по області у 2014 році зросла на 10% порівняно з 2013 роком та перевищила на 3,5% показник в Україні. Захворюваність на ВХ по області знизилась з 184,17 випадків у 2013 році до 167,67 на 100 тисяч дорослого населення у 2014 році. Поширеність гастродуоденіту в області за рік майже не змінилась, захворюваність на цю патологію зросла в 2014 році по області майже на 2%, але на 3,6% була нижчою, ніж в Україні. За рік спостережень зросла в області поширеність гастроєзофагальної рефлексної хвороби на 1,5% і на 5,4% порівняно з показником в Україні. Поширеність хвороб кишківника і очеревини в області в 2014 році зросла з 588,98 випадків до 602,25 на 100 тисяч дорослого населення, але на 19,6% була нижчою ніж в Україні; захворюваність на цю патологію збільшилась на 12% та на 3,6% перевищила показник в країні. За рік знизилась поширеність неспецифічного виразкового коліту в області на 2%, захворюваність – в 1,7 рази, але статистично значущо від показників у 2013-2014 років в Україні не відрізняється. Поширеність цирозу печінки у 2014 році в області зросла на 4% порівняно з 2013 роком, але на 28,2% перевищила показник країни 2014 року. За останні три роки в області спостерігається зниження захворюваності на хронічні гепатити з 66,9 випадків до 64,87 на 100 тисяч дорослого населення, проте поширеність цієї хвороби не уклінно зростає, але цей показник у 2014 році в Україні перевищує такий в області на 10,3%.

За останній рік відмічається зростання смертності від ХОТ з 61,6 випадків до 65,6 на 100 тисяч населення, в т.ч. смертність в працездатному віці зросла з 45,8 до 54,6 на 100 тисяч працюючого населення. 62,7% хворих померли від хвороб печінки і жовчного міхура, 3,2% - від ВХ, 4,5% - від хвороб підшлункової залози, 4,8% - від захворювань кишківника, 24,8% - від інших ХОТ.

Висновки: Структура поширеності та захворюваності на ХОТ в Сумській області статистично значущо не відрізняється від показників в Україні у цілому, окрім показників, що стосуються цирозу печінки та хвороб кишківника. Низька виявляємість хронічних гепатитів при високій захворюваності на цирози печінки і високій смертності від цирозів диктує необхідність покращення медичної допомоги на усіх рівнях обстеження цих пацієнтів. Зниження поширеності і захворюваності хвороб кишківника в Сумській області можна пояснити слабким матеріальним забезпеченням районних лікарень, у яких не проводиться ірігоскопія, фіброколоноскопія та біопсія.